CURSO INTEGRAL PARA EL TRATAMIENTO DE LAS MALOCLUSIONES



Factores etiopatogénicos de alteraciones de la oclusión

- Factor dentario Parte II-

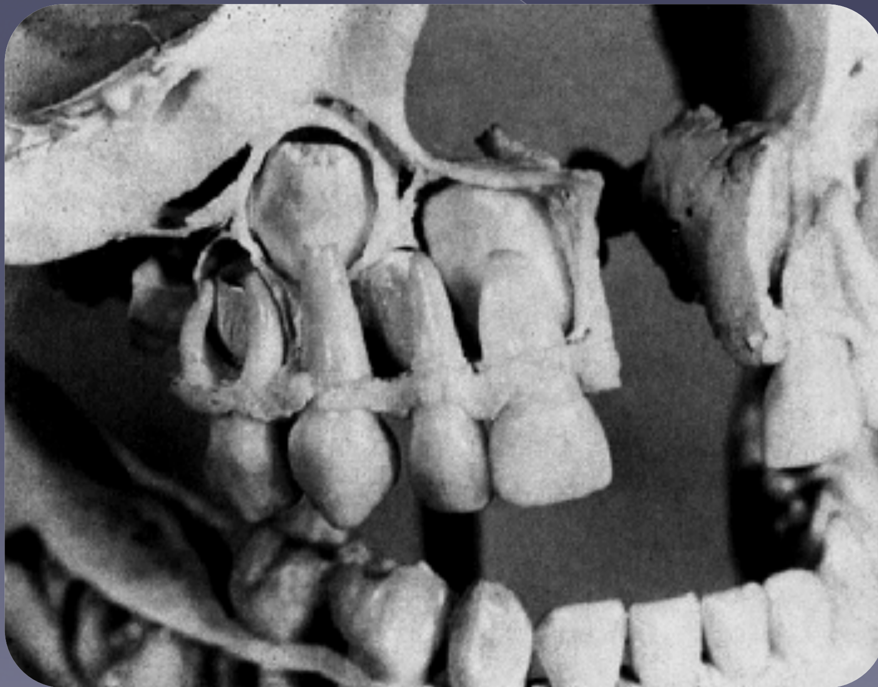
Edith Losoviz

El factor dentario

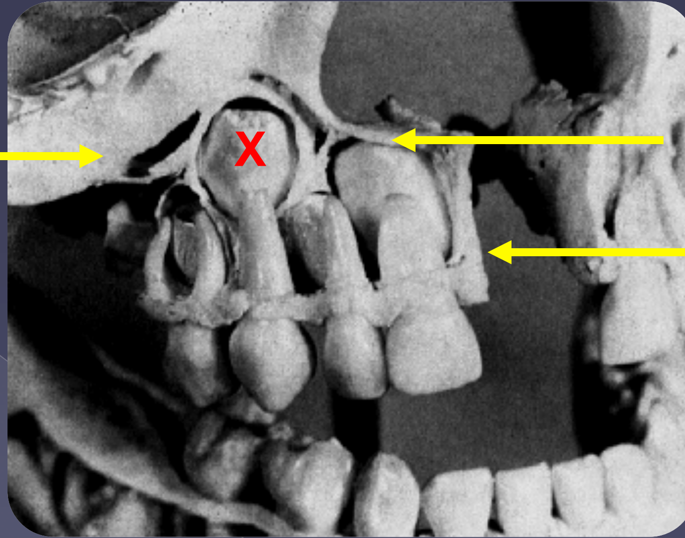
- Objetivos específicos -

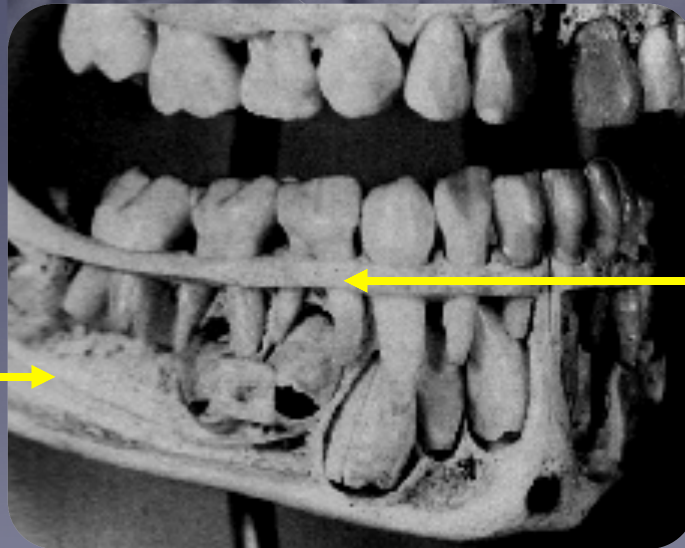
- ✓ Enfoque sistémico de la oclusión
- ✓ Clasificaciones
- ✓Espacio y erupción
- ✓ Niveles afectados
- ✓ Metodos de diagnóstico
- ✓ Criterios preventivos

Alteraciones de la erupción dentaria

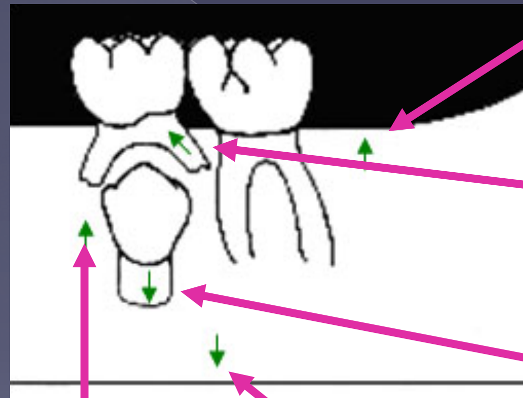


- Región apical
- Senda de erupción
- Cavidad bucal


X



Erupción dentaria



Formación
de hueso alveolar

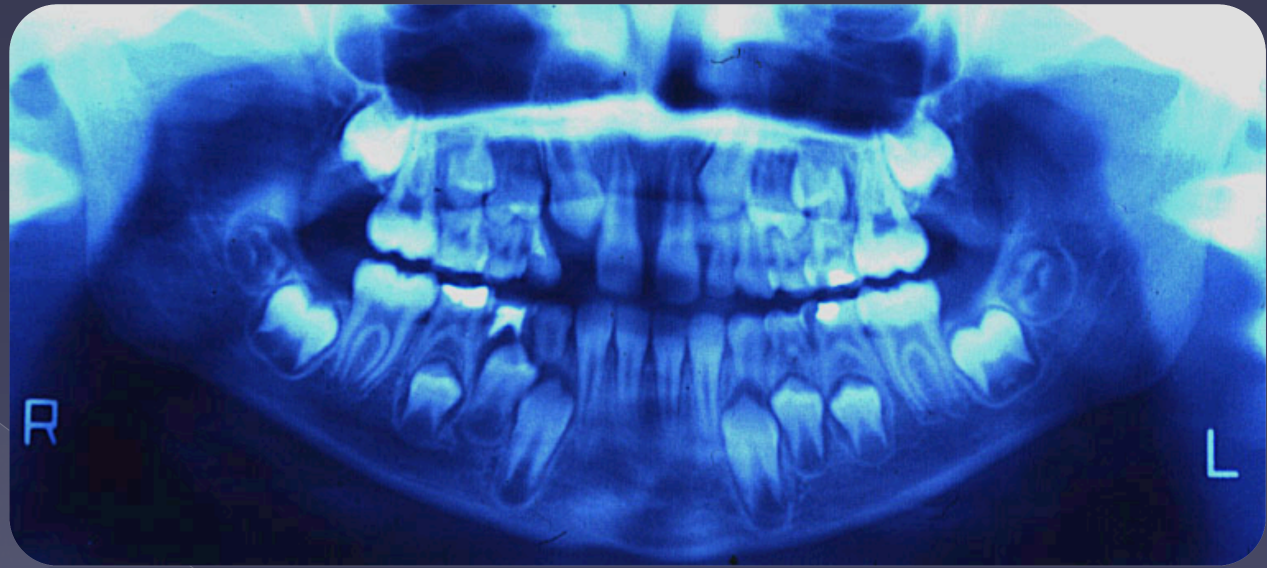
Reabsorción
del temporario

Formación de la
raíz
del permanente

Movimiento
de erupción

Crecimiento
del hueso basal

Estadíos de calcificación de Nolla



0) Ausencia de cripta
1) Presencia de cripta → Presencia del diente
2) Calcificación inicial
3) 1/3 de corona completada
4) 2/3 de corona completada
5) Corona casi completa
6) Corona completada → Comienza erupción
7) 1/3 de raíz completada
8) 2/3 de raíz completada → Perforac. cresta alveolar
9) Raíz casi completa - ápice abierto → Alcanza la oclusión
10) Apice radicular completado

Alteraciones morfológicas de los dientes

- Dens in dente
- Geminación
- Fusión
- Concrescencia
- Cementosis
- Dilasceración

El factor dentario
- Objetivos específicos -

- ✓ Enfoque sistémico de la oclusión
- ✓ Clasificaciones
- ✓Espacio y erupción
- ✓ Niveles afectados
- ✓ **Metodos de diagnóstico**
- ✓ Criterios preventivos

Estudio radiográfico

Panorámica

→ 2 denticiones
→ 2 maxilares
→ 2 articulaciones

Periapical

Diente → Posición (Clark)
Diente → Morfología
Estructuras de soporte
Indices

Oclusal



complementaria

Telerradiografía lateral

→ Estructura mandibular
→ Desarmonía esqueletal
→ Orientación antero-posterior

Estudio clínico

- Recuento y posición dentaria
- Palpación
- Dientes vecinos → Movilidad; → Cambios de posición

Exploración quirúrgica

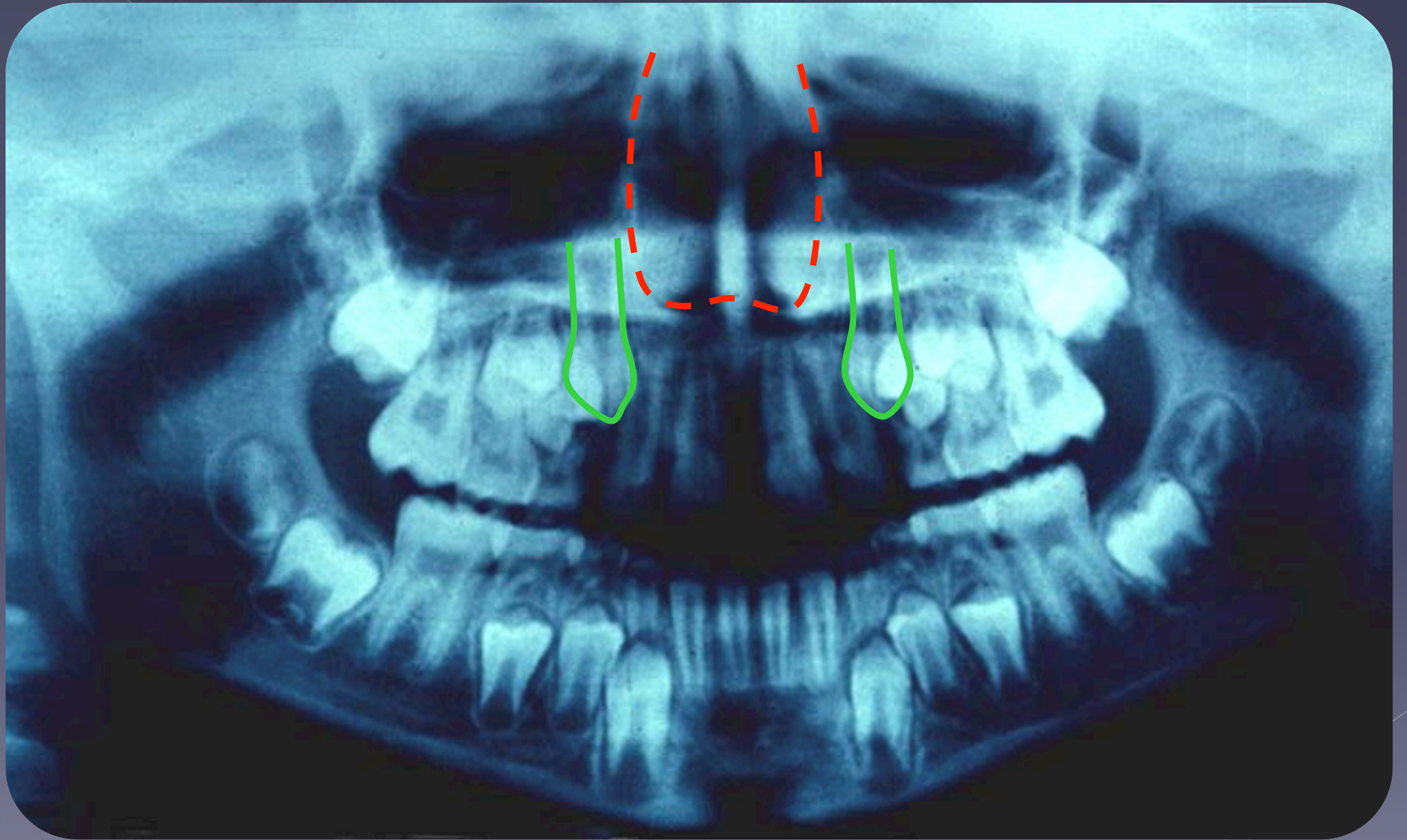




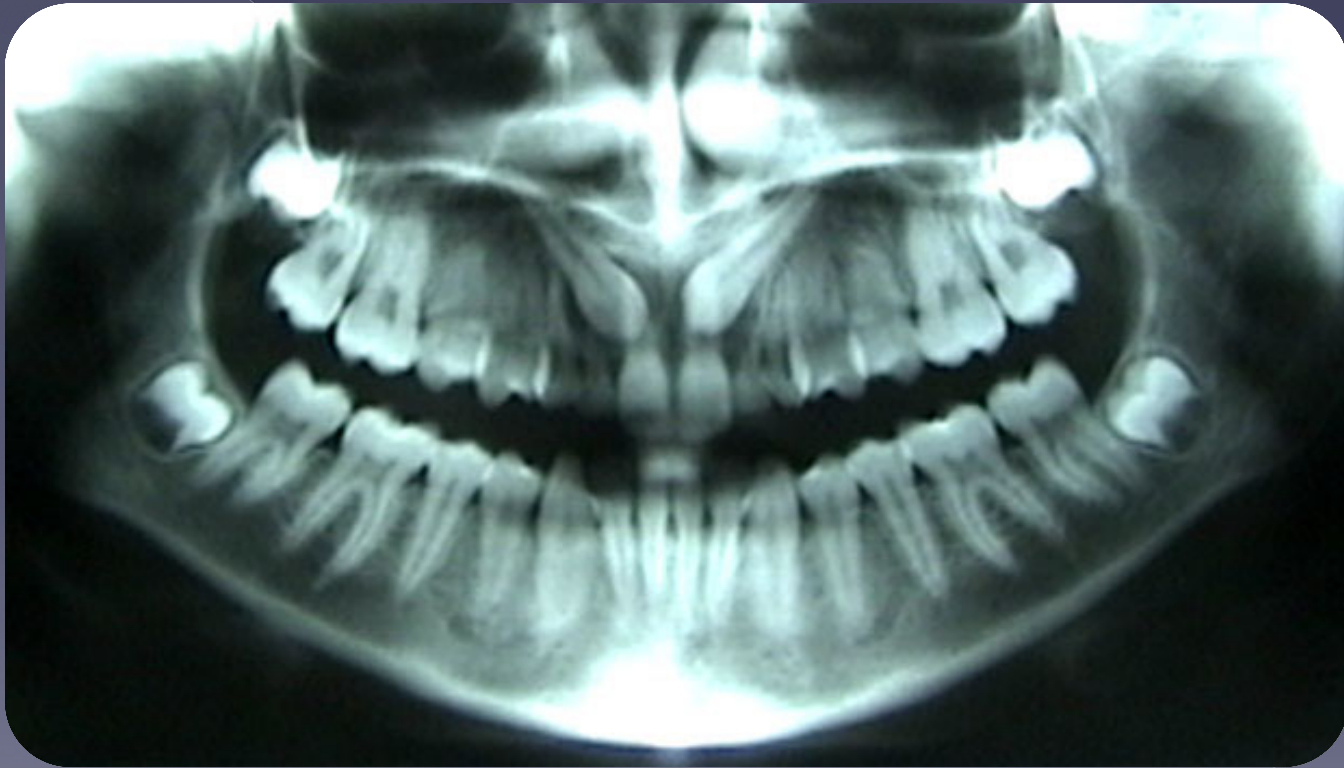
Entre el 4 y el 6% de la población tiene ausencia congénita de algún diente, aparte de los 3ros. molares

Brown,R.V. (1957),Grahnen,H. (1956), Rose J.S.(1966)

Predicción de impactación de caninos superiores



"... Cuando la punta de la **cúspide del canino está localizada mesial** al eje longitudinal de la raíz del incisivo lateral erupcionado, el canino puede llegar a **impactarse palatinamente**..."



Lindauer S.J.; Rubenstein L.K.; Andersen W.C.; Isaacson R.J. Canine identified early with panoramic radiography. JADA 1992; 123 (3): 91-7

"…Los caninos superiores son las piezas dentarias más frecuentemente impactadas luego de los terceros molares…"

Kaneko, C. et al. 1997

"…La frecuencia de impactación de los caninos superiores en relación a los inferiores varía con un ratio de 2 a 1 hasta 12 a 1…"

Fournier, A. et al. 1982
Jacoby, H., 1983
Nanda, R., 1997

La impactación palatina de los caninos respecto de la vestibular varía de acuerdo a diferentes autores:

Relación 10:1	Jacoby, H., 1979
Relación 2:1	Gaulis R. Y Joho,.P. 1978
Relación 3:1	Fournier et. al. 1982

Canine impaction identified early with panoramic radiographs

S. Lindauer; L. Rubenstein; W. Hang; W.C. Andersen; R. Isaacson

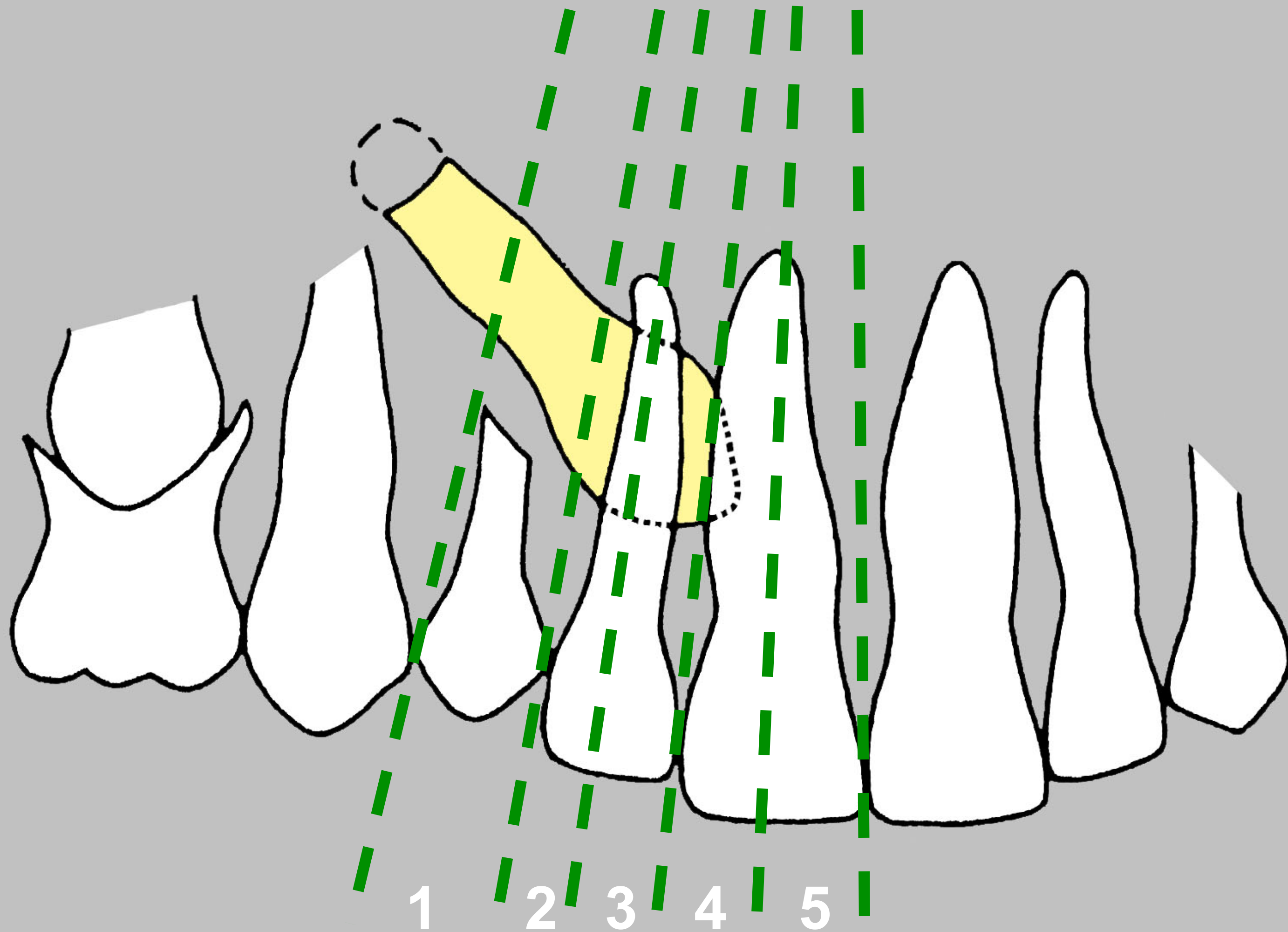
JADA, Vol. 123, March 1992

Early treatment of palatally erupting maxillary canines by extraction of the primary canines

Sune Ericson and Jüri Kurol

Eur J Orthod 1988

Plano frontal ⟶ Rx Panorámica



“...La impactación palatina del canino permanente superior podría ser prevenida por la extracción temprana de los correspondientes caninos temporarios. ...

...Reportaron que 78% de los caninos ectópicos tuvieron una erupción normal después de este procedimiento...”

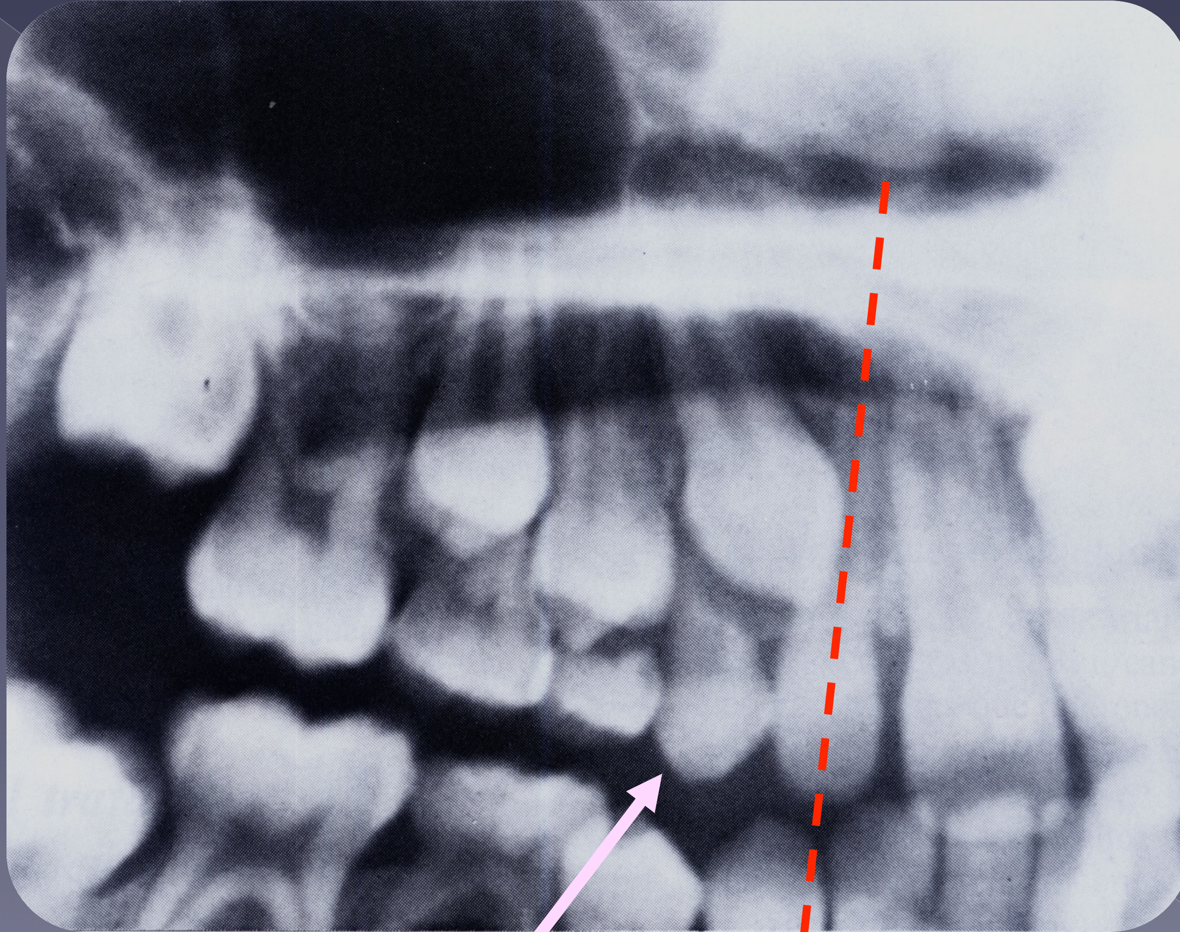
S. Ericson and J. Kurol Early treatment of palatally erupting maxillary canines by extraction of the primary canines.
Eur J Orthod 1988

Conclusiones y recomendaciones

- La extracción del canino temporario tuvo un efecto favorable en los caninos con tendencia a la impactación palatina diagnosticados tempranamente (antes de los 11 años).
- Dada la variación individual en la posición del canino es imposible predecir éxito o fracaso en cada caso individual.
- Si luego de los 12 meses de la exodoncia del temporario no se evidencian mejoras, otras alternativas de tratamiento deben considerarse.

Diagnosticarlo tardíamente implica

- **Cirugía además de la ortodoncia**
- **Mayor tiempo de tratamiento**
- **Mayor costo**
- **Riesgo de recesión gingival**
- **Pérdida de hueso**
- **Desinserción de la encía circundante**



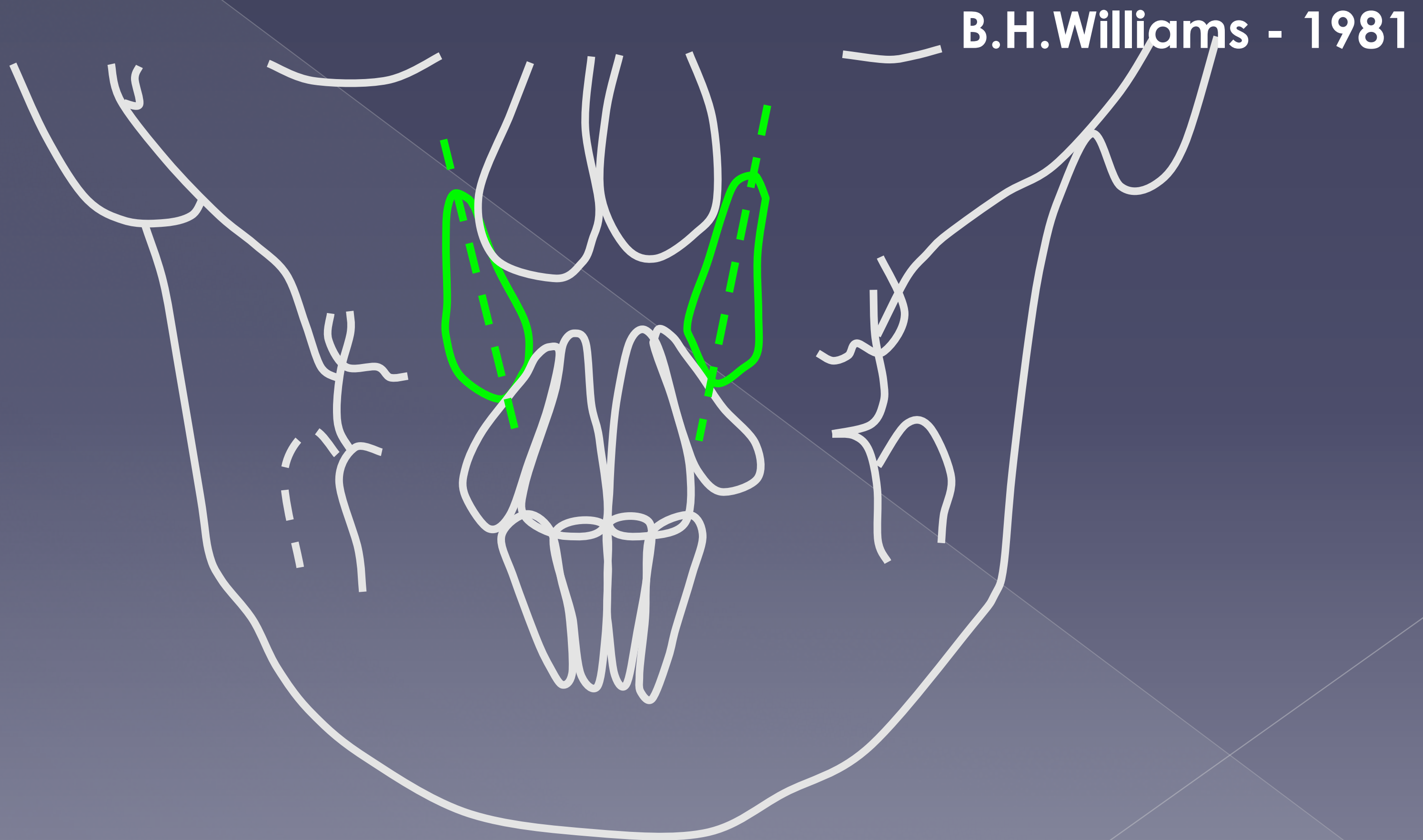
Cuspid Impactation

B.H.Williams

The Angle Orthodontist – Vol 51 N° 1 January 1981

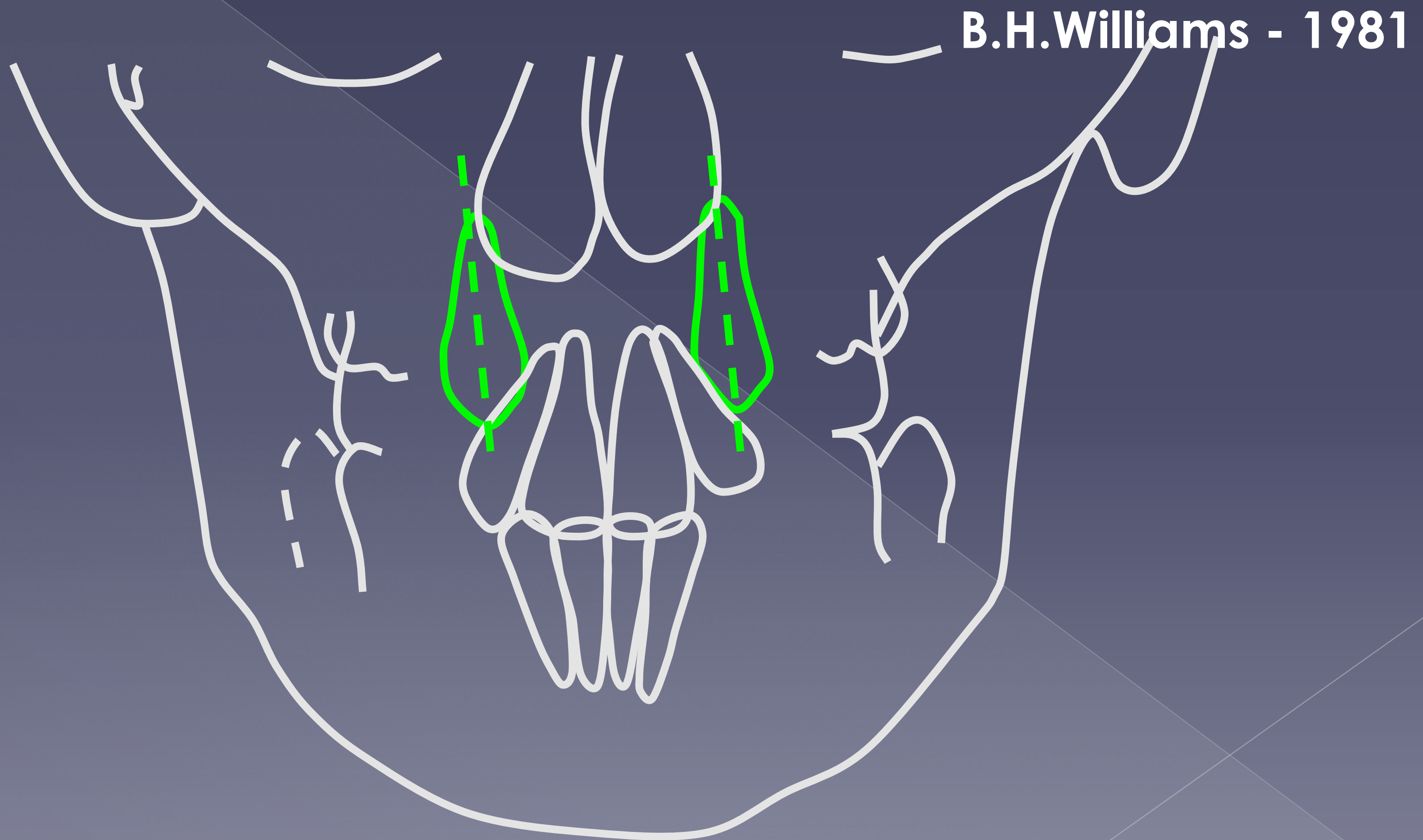
"... Cuando la telerradiografía frontal es usada para investigar el desarrollo pre-eruptivo, el canino estaría inclinado levemente a mesial con la corona debajo del nivel de los ápices de los incisivos laterales y debajo del borde lateral de la cavidad nasal..."

B.H.Williams - 1981



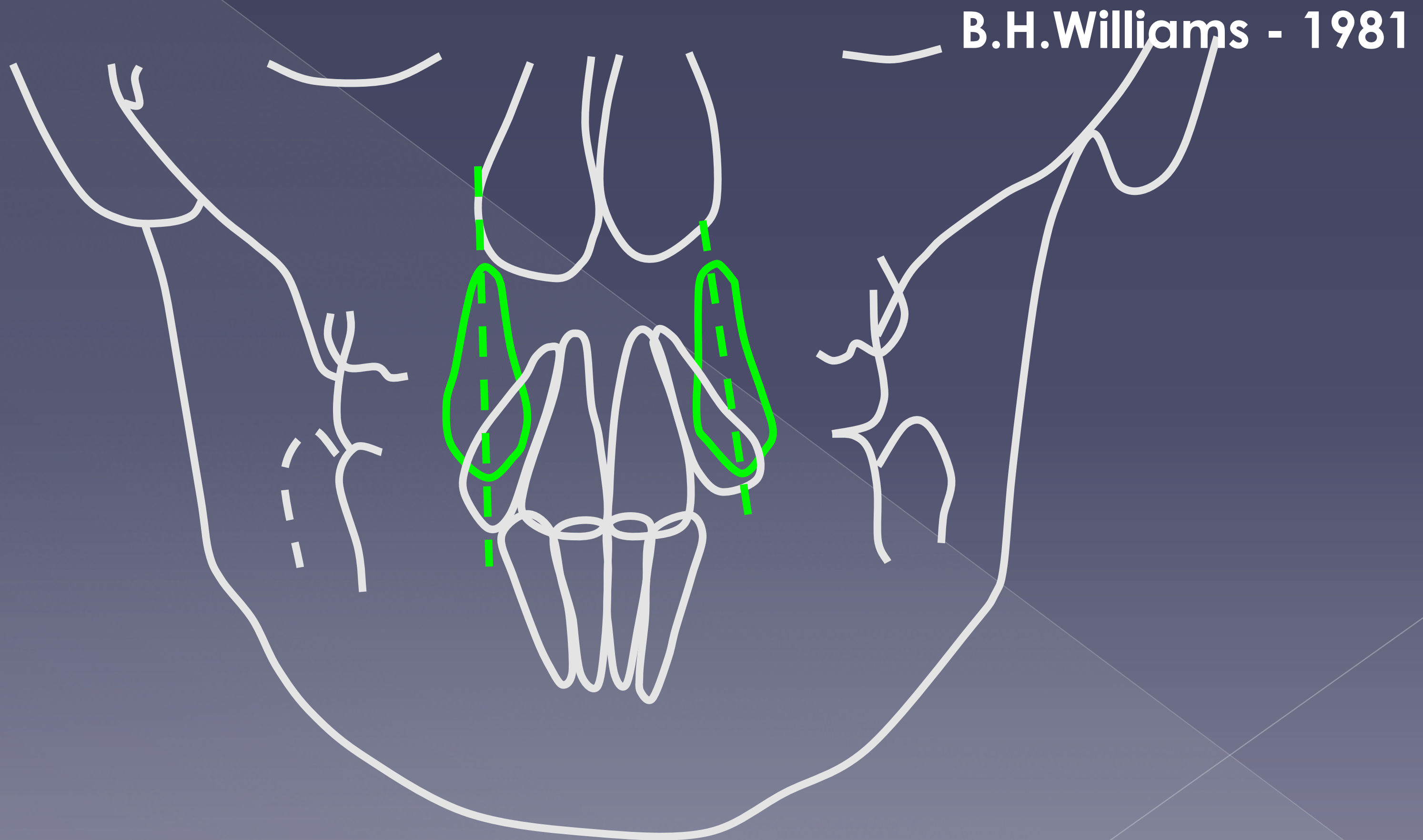
"... Cuando la <u>telerradiografía frontal</u> es usada para investigar el desarrollo pre-eruptivo, el canino estaría inclinado levemente a mesial con la corona debajo del nivel de los ápices de los incisivos laterales y debajo del borde lateral de la cavidad nasal..."

B.H.Williams - 1981



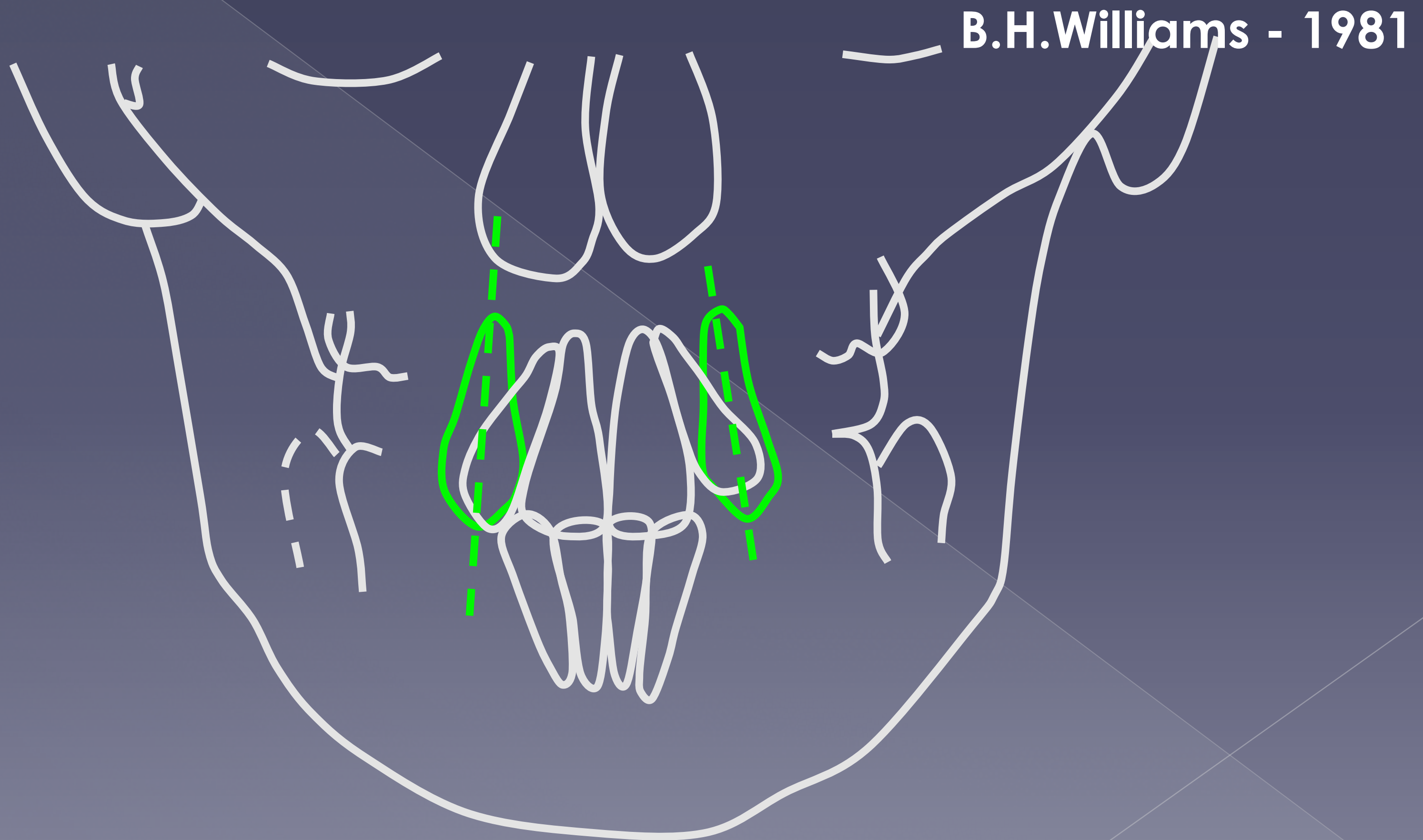
"... Cuando la telerradiografía frontal es usada para investigar el desarrollo pre-eruptivo, el canino estaría inclinado levemente a mesial con la corona debajo del nivel de los ápices de los incisivos laterales y debajo del borde lateral de la cavidad nasal..."

B.H.Williams - 1981

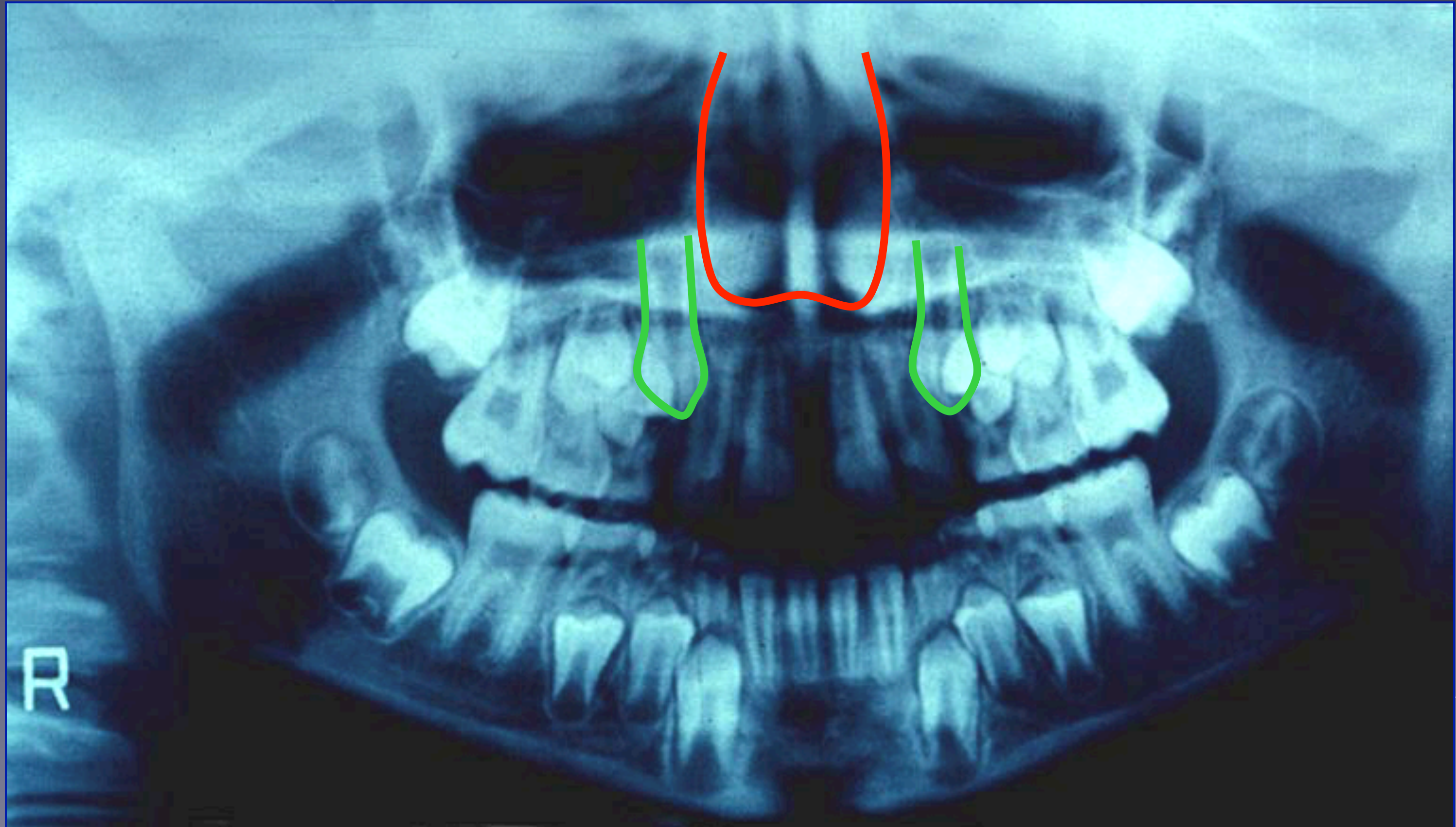


"... Cuando la telerradiografía frontal es usada para investigar el desarrollo pre-eruptivo, el canino estaría inclinado levemente a mesial con la corona debajo del nivel de los ápices de los incisivos laterales y debajo del borde lateral de la cavidad nasal..."

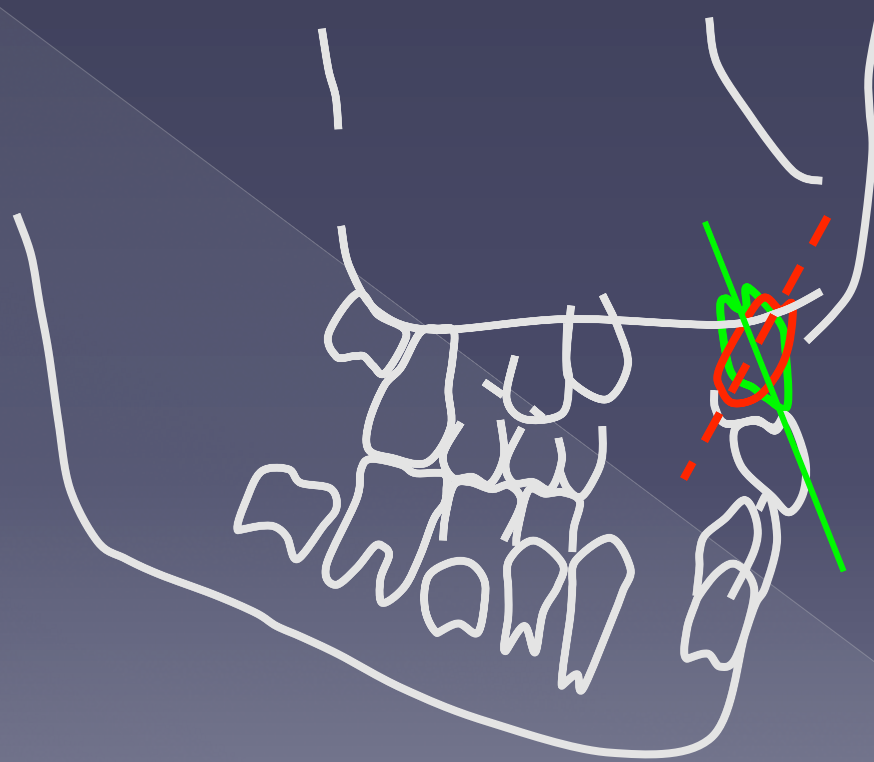
B.H.Williams - 1981



En ragiografía panorámica se observa paralelo a la pared lateral del agujero piriforme



En telerradiografía lateral la inclinación es de arriba abajo y de atrás a adelante

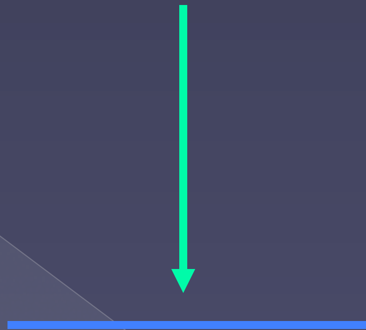


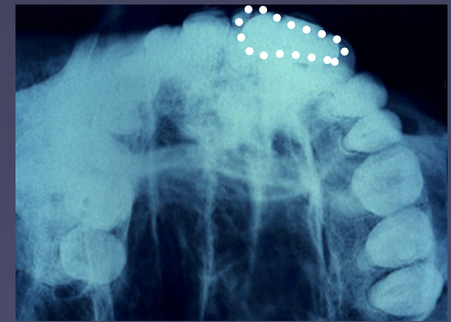
B.H.Williams - 1981

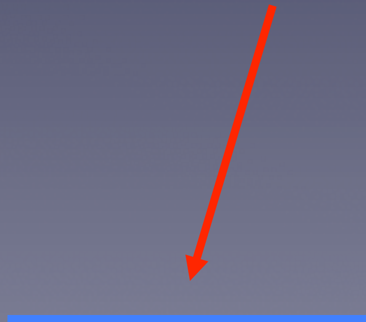


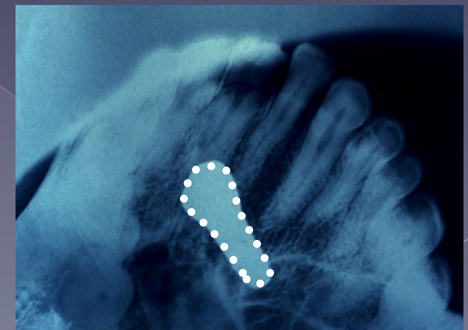
Rx oclusal: incidencia del rayo



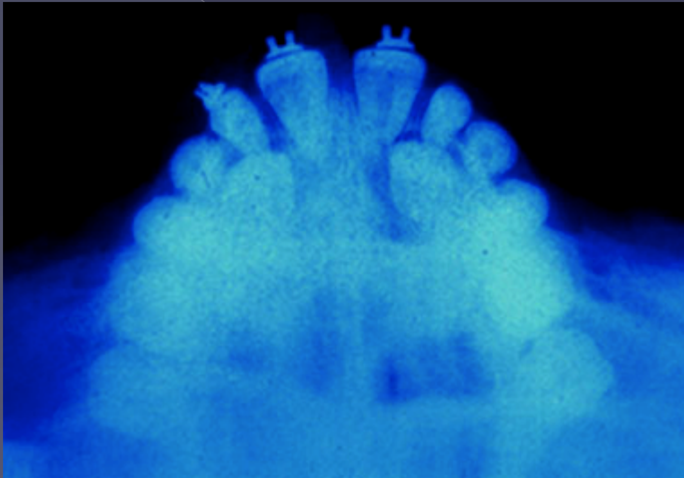


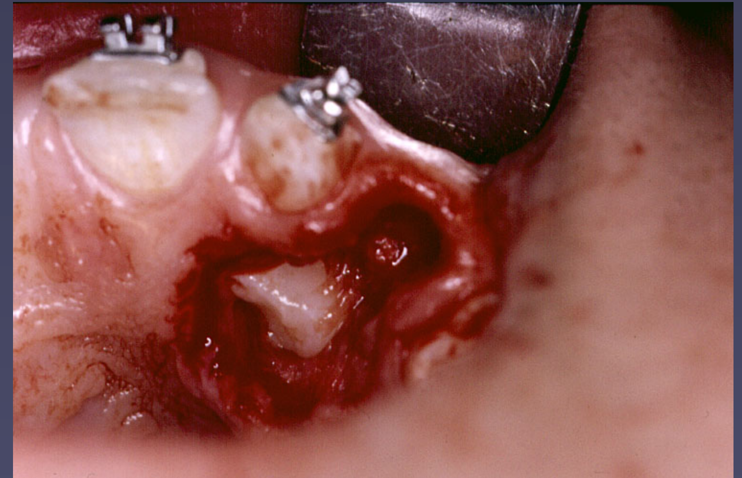


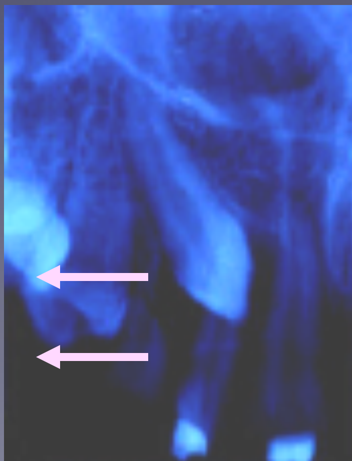


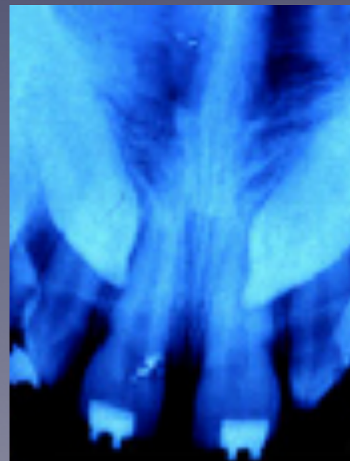


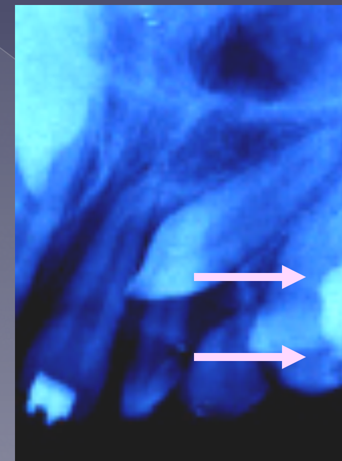
Rx.oclusal: incidencia correcta del rayo

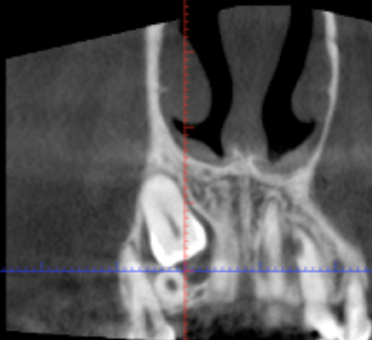




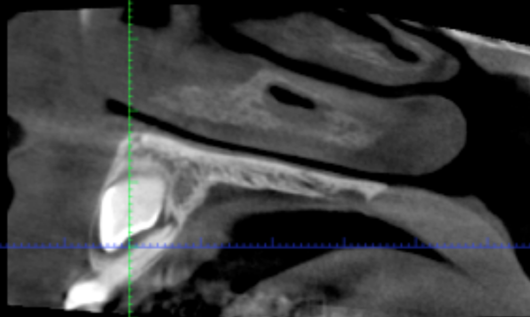




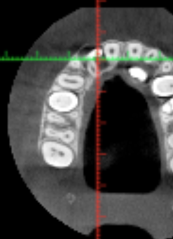



Coronal(Y)
R
L

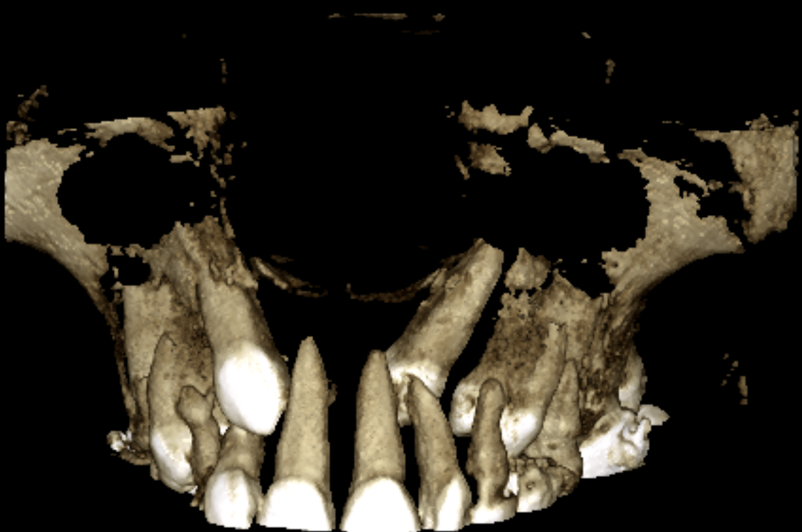



Sagital(X)
A
P




Axial(Z)
A
R
L
P

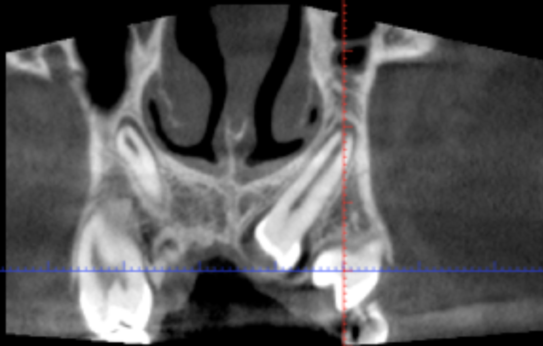






Coronal(Y)

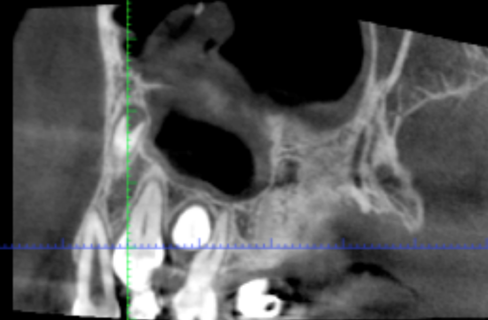
R



L

Sagital(X)

A

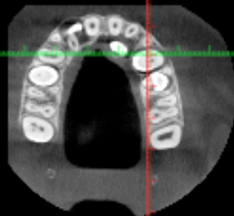


P

Axial(Z)

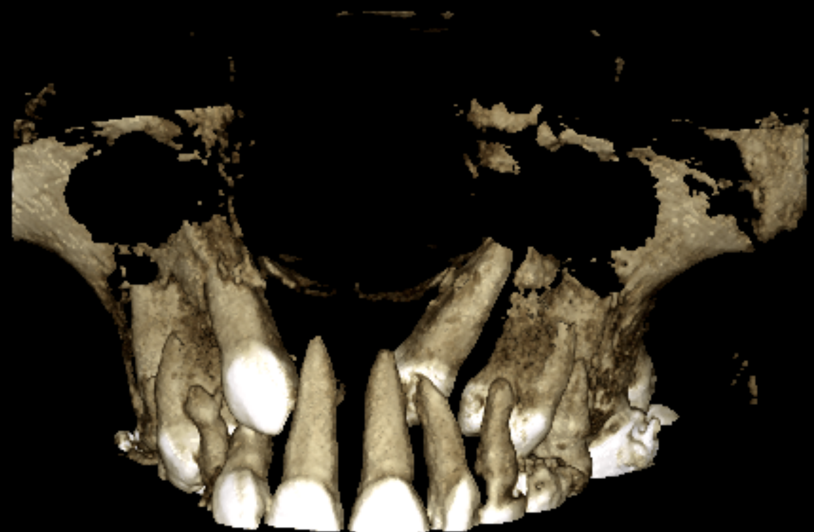
A

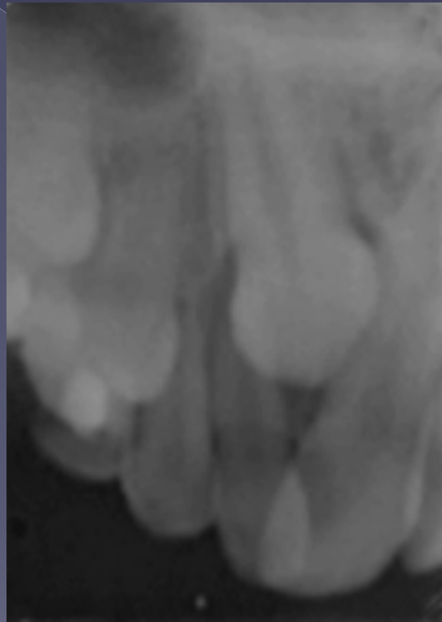
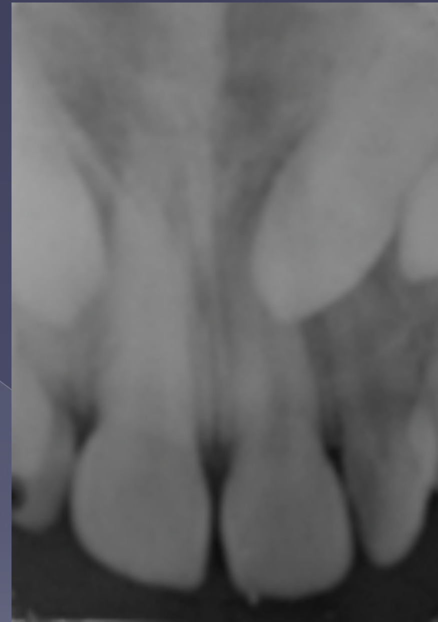
R

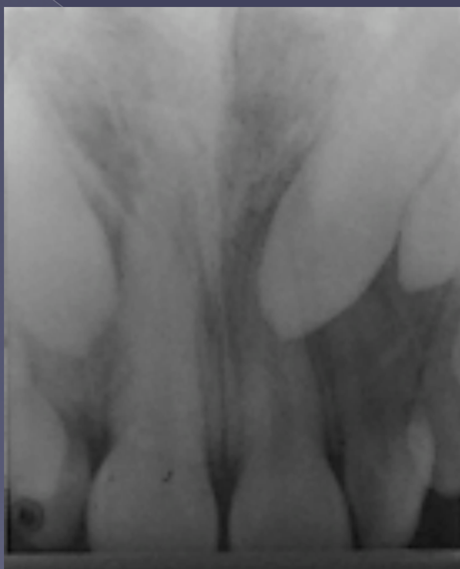


L

P

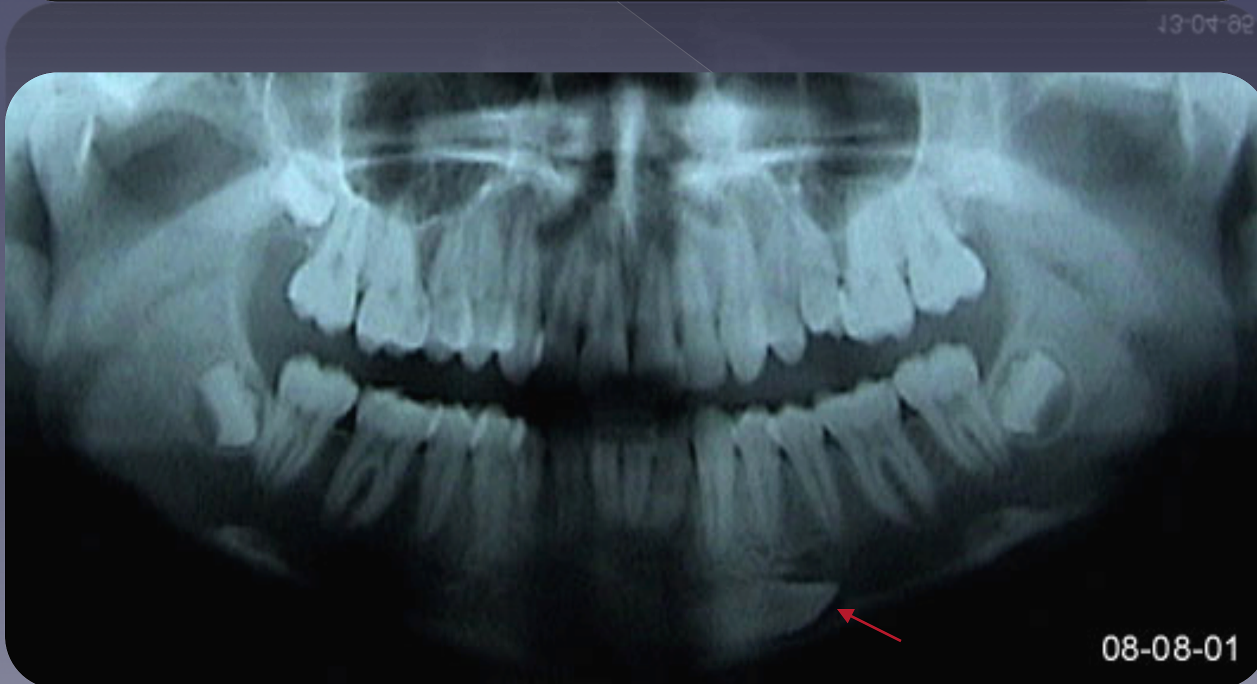







13-04-95



08-08-01

“... 12.5% de caninos ectópicamente erupcionados causan algún grado de reabsorción de los incisivos, significativamente más en niñas que en varones...”

Shapira, Yehoshua; Kuftinec, Mladen. ***Early Diagnosis and Interception of Potential Maxillary Canine Impaction.*** *JADA, Vol. 129, October 1998*

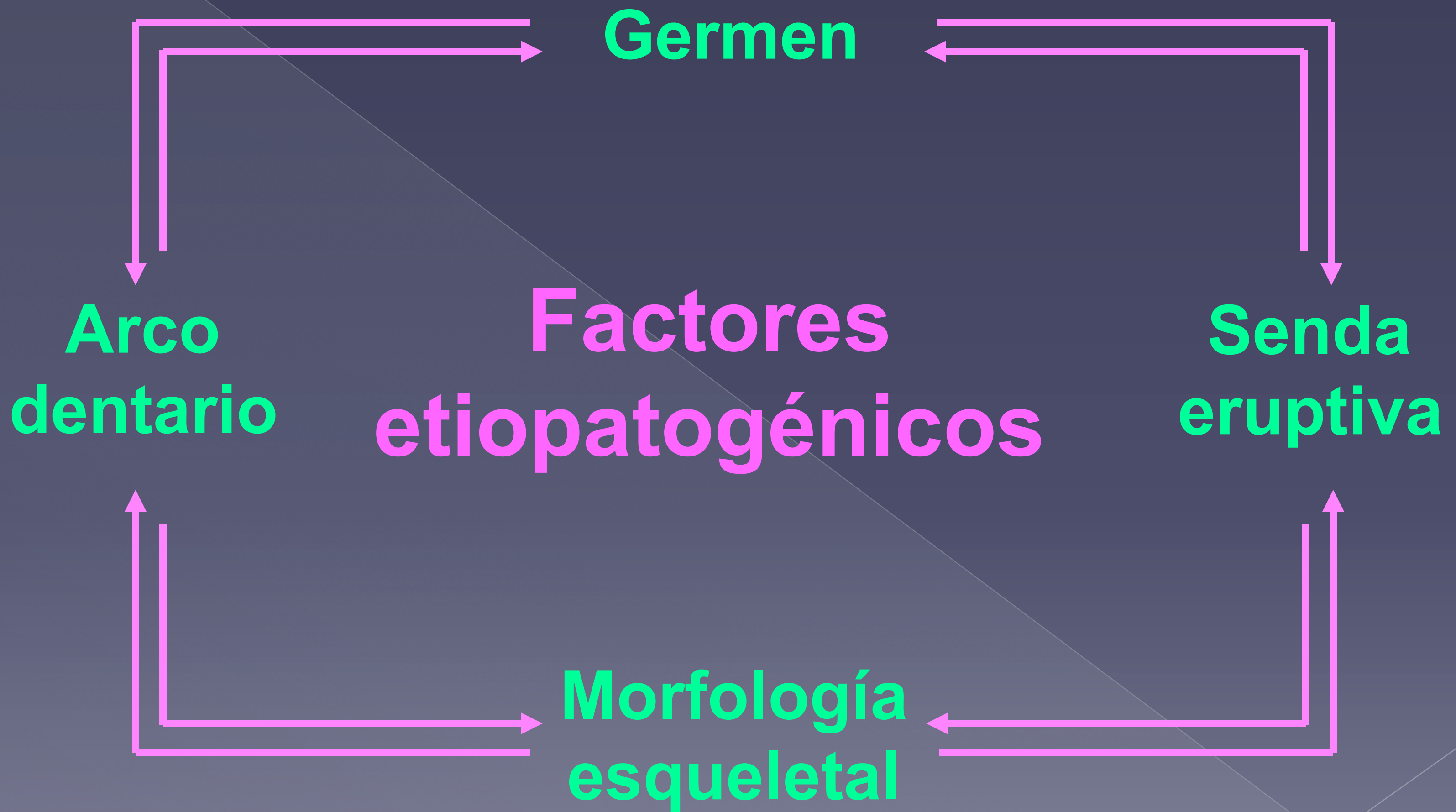











Germen
Arco
dentario
Factores
etiopatogénicos
Senda
eruptiva
Morfología
esqueletal

Etiopatogenia

- Embriológicas
  - Posición incorrecta del germen
- Mecánicas
  - Falta de espacio
  - Secuela de un traumatismo
  - Obstáculos
    - » Dentarios (ej. D. Supernumerarios)
    - » Tumorales (ej. Odontoma)
    - » Quísticos (ej. Q. Dentígero)
- Generales
  - Alt. endócrinas (ej. Hipertiroidismo)
  - Alt. del metabolismo del calcio (ej. Raquitismo)
  - Síndromes (ej. Disostosis cleidocraneal)

Factores condicionantes en la toma de decisión

- Valor de la pieza → Estético / Funcional
- Morfología de la pieza incluida
- Posición y ubicación
- Factores generales

Conducta terapéutica

- Liberación
- Ortodoncia quirúrgica
- Cirugía y ortodoncia
- Trasplante
- Extracción

El factor dentario

- Objetivos específicos -

- ✓ Enfoque sistémico de la oclusión
- ✓ Clasificaciones
- ✓ Espacio y erupción
- ✓ Niveles afectados
- ✓ Metodos de diagnóstico
- ✓ Criterios preventivos

Resultado



- Factor etiopatogénico
- Magnitud de la lesión
- Edad del paciente
- Intervención oportuna
- Terapéutica aplicada
- Tratamiento interdisciplinario

La actitud frente a un diente retenido siempre debe ser **activa**

" No intervenir exige control radiográfico "